

Reiki e meditação mindfulness no manejo do paciente com dores crônicas: uma revisão de literatura

Reiki and mindfulness meditation in the management of patients with chronic pain: a literature review

DOI:10.34119/bjhrv3n1-089

Recebimento dos originais: 30/11/2019

Aceitação para publicação: 13/02/2020

Pabline Melo de Oliveira

Médica – Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA
Endereço: Av. Universitária - Cidade Universitária, Anápolis – GO.
e-mail: pabline-melo@hotmail.com

Bráulio Brandão Rodrigues

Médico – Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA
Endereço: Av. Universitária - Cidade Universitária, Anápolis – GO.
e-mail: brandaobbr@gmail.com

Rhaissa Rosa de Jesus Cardoso

Acadêmica de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA
Endereço: Av. Universitária - Cidade Universitária, Anápolis – GO.
e-mail: rhacardosomed@gmail.com

Gabriela Figueiredo de Araújo

Acadêmica de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA
Endereço: Av. Universitária - Cidade Universitária, Anápolis – GO.
e-mail: gabriela.faraujo.med@gmail.com

Isadora Garcias Carneiro Kriunas Severino

Acadêmica de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA
Endereço: Av. Universitária - Cidade Universitária, Anápolis – GO.
e-mail: ikriunas@gmail.com

Fábio Ferreira Marques

Acadêmico de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA
Endereço: Av. Universitária - Cidade Universitária, Anápolis – GO.
e-mail: fabio.med14@hotmail.com

RESUMO

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica acerca das produções científicas que abordem a temática “terapia complementar reiki e meditação no manejo das dores crônicas”. Foram utilizadas pesquisas publicadas entre 2008 e 2018, disponibilizadas nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados da Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), Modelos de Saúde e Medicamentos Tradicionais, Complementares e Integrativos nas

Américas (MOSAICO), utilizando as seguintes combinações entre descritores: “reiki and chronic pain” e “*mindfulness* and chronic pain”. Foram definidos como critérios de inclusão: publicações científicas, nacionais e internacionais, relacionadas à temática de estudo, publicadas no período selecionado e disponibilizadas online em forma de artigo completo. A análise dos resultados foi realizada pelo método de Minayo para estudos qualitativos. Houveram divergências na literatura acerca dos benefícios do Reiki para o tratamento da dor crônica. Contudo, a maioria dos estudos notaram resultados positivos na aplicação dessa técnica, principalmente no tratamento adjuvante da fibromialgia e no alívio de estresse e cansaço físico. A utilização da *mindfulness* (meditação da atenção plena) apresentou grande benefício no alívio da dor crônica, chegando a ser priorizada ao uso de medicamentos para dor como opioides e anti-inflamatórios. Com isso, a técnica mostrou-se efetividade na melhoria da qualidade de vida do paciente, assim como na redução da polifarmácia.

Palavras-chave: Reiki. Toque Terapêutico. Meditação. Atenção Plena. Terapias Complementares. Manejo da Dor.

ABSTRACT

This study is a bibliographical review about the scientific productions that approach the theme "complementary reiki therapy and meditation in the management of chronic pain". It was used research published between 2008 and 2018, Available in the databases: Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Nursing Database (BDENF), Spanish Bibliographical Index on Health Sciences (IBECS), Traditional, Complementary and Integrative Health Models and Medicines in the Americas (MOSAICO), using the following combinations between descriptors: "reiki and chronic pain" and "*mindfulness* and chronic pain". It was defined as inclusion criteria: scientific publications, national and international, related to the topic of study, published in the selected period and made available online as a complete article. The analysis of the results was performed by the Minayo method for qualitative studies. There have been divergences in the literature about the benefits of Reiki and touch for the treatment of chronic pain. However, most of the studies observed positive results in the application of this technique, mainly in the adjuvant treatment of fibromyalgia and in the relief of stress and physical fatigue. The use of mindfulness showed great benefit in the relief of chronic pain, even replacing the use of pain medications such as opioids and anti-inflammatories. With this, the technique showed effectiveness in improving the quality of life of the patient, as well as in the reduction of polypharmacy.

Keywords: Reiki. Therapeutic Touch. Meditation. Full attention. Complementary Therapies. Pain Management.

1 INTRODUÇÃO

Há muito se sabe que o manejo da dor crônica é um dos complexos desafios enfrentados hoje pelos profissionais de saúde, e por muitas vezes, sua abordagem acaba sendo ineficaz e frustrante para os pacientes. Os métodos medicamentosos para analgesia disponíveis com frequência apresentam falhas no alívio, e dada a complexidade desta patologia, por não só englobar componentes orgânicos, bem como fatores da saúde mental e sociais somatizados, é

indiscutível a abordagem multidisciplinar e multimodal para aumentar as chances de sucesso nas abordagens propostas.¹ Neste sentido, o Ministério da Saúde (MS) aprovou, em 2006, a Política nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), cuja regulamenta e explora as práticas integrativas em saúde visando o cuidado holístico do paciente.² Em hospitais de referência em cuidado no Brasil, como Sírío Libanês e Hospital Albert Einstein, práticas como a acupuntura, massoterapia e meditação, modificam furtivamente a vivência de algumas doenças, bem como o enfretamento dos pacientes para com elas.³

Tendo a PNPIC como cenário, o estado do Rio Grande do Sul (RS) aprovou a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC\RS), em 2013, a qual inseriu-se o Reiki como uma destas terapêuticas, nas instituições públicas, sem vínculos religiosos.⁴

O Reiki é um método de cura pelas mãos, advindo do Tibete, redescoberto e estruturado no século XIX pelo japonês Mikao Usui.⁵ A palavra japonesa Reiki é composta por duas sílabas, sendo que *rei* significa força cósmica e universal, e *ki* a força vital fundamental presente em todos os seres. A técnica é realizada pela imposição das mãos pelo doador de Reiki, de modo a transmitir a energia vital universal para o corpo do paciente promovendo a cura enérgica e o equilíbrio. Isto é, o doador funciona como um canal para esta energia universal, não sendo transmitida qualquer energia ou fluido pessoal ao receptor.⁶

Nesta prática holística, o reikiano ao transmitir a energia vital, captada por ele por intermédio da meditação, energiza o paciente em nível físico, reestruturando sistemas do corpo, incluindo complexos glandulares e seu funcionamento. Em nível mental, o paciente é orientado a manter-se em meditação, mentalizando o desejo de adquirir o bem necessário que deseja, sendo imponderado a entender sua função na manutenção do corpo e a importante de seus pensamentos para equilíbrio físico. Já no âmbito emocional, o benefício é adquirido através do amor que flui com estas energias, e com todo cuidado promovido.

O método para realizar o procedimento se vale da imposição das mãos espalmadas em 11 pontos específicos do corpo humano, correspondentes às glândulas e aos sete chakras principais, ou centros de energia, direcionando a energia de cura para cada área, entendendo cada chakra e glândula se correlaciona com uma região corporal e a um determinado órgão.⁷

Ao se utilizar o reiki, o objetivo é possibilitar autocura por intermédio do reequilíbrio enérgico do corpo físico e mental debilitado, uma vez que, para a medicina oriental, um corpo equilibrado energeticamente é capaz de realizar mecanismos em prol do autocuidado e a manutenção do bem-estar. Sua intervenção está sempre na causa dos problemas, pelo princípio

dos similares, tratando desde o físico até manifestações de desajuste emocional, tal como alterações de humor, vivência patológica do medo e inseguranças.

Visando outras terapias capazes de modificar a vivência e a relação com a doença, bem como seu prognóstico e cura, a meditação é uma das práticas com o maior número de estudos com desfechos favoráveis, que evidenciam a melhora intimamente relacionada a realização desta prática.¹⁰

Existem diversos métodos dentro da meditação. A técnica da meditação *mindfulness* vem se tornando popular há algumas décadas, em diferentes práticas psicoterápicas com resultados bastante satisfatórios. Conhecida como “prática da atenção plena” ela capacita o indivíduo a estar plenamente concentrado no momento atual de sua existência, compreendo o que acontece consigo nas mais diversas áreas que o engloba, vivendo o momento no momento, de forma racional e intencional, sem julgamentos e sem as “ruminações” que envolvam as lembranças passadas ou as preocupações futuras.¹⁷

O resultado da prática da meditação *mindfulness* no bem-estar geral das pessoas encontra respaldo da literatura científica bem compreendido. E entendendo que a compreensão ampliada do eu, bem como todas as vertentes que englobam o processo de adoecimento, de responsabilidade orgânica e não orgânica, esta meditação se torna ferramenta valiosa, e barata, no manejo das mais diversas desordens, potencializando demais terapias propostas e de fácil aplicabilidade.¹⁰

Mediante o exposto, uma vez que as práticas integrativas são reconhecidas pelo Ministério da Saúde, devendo ser aplicadas em todos os níveis de cuidado, bem como a atenção recentemente empregada em instituições de referência em saúde; e a necessidade de encontrar meios baratos e de fácil aplicabilidade para modificar o curso de várias doenças, mostra-se importante conhecer um pouco mais sobre as possibilidades do Reiki e da meditação *mindfulness* como tratamentos alternativos para os pacientes com dores crônicas, visando o que já foi descrito na literatura. Este estudo, portanto, tem como objetivo identificar a eficácia da terapia integrativa e complementar Reiki e da técnica de meditação *mindfulness* no manejo do paciente com dores crônicas, e avaliar dentre as técnicas reiki e *mindfulness* qual possui os melhores indicadores para manejo de pacientes com dores crônicas.

2 METODOLOGIA

Este estudo se trata de uma revisão bibliográfica que visa analisar as produções científicas que abordem a temática “terapia complementar reiki e meditação no manejo das

dores crônicas”, publicadas em periódicos da área da saúde. A metodologia escolhida visa melhor compreensão da área, sendo a temática aberta, não partindo de uma questão específica bem definida.

Foram consideradas produções científicas realizadas com grupos de seres humanos e estudo de literatura, publicadas no período que compreende o ano 2008 ao mês de outubro de 2018, com textos completos, de disponibilização gratuita a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), considerando-se as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados da Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), Modelos de Saúde e Medicamentos Tradicionais, Complementares e Integrativos nas Américas (MOSAICO), utilizando as seguintes combinações entre descritores: “reiki and chronic pain” e “*mindfulness* and chronic pain”. Foi definido como critérios de inclusão: publicações científicas, nacionais e internacionais, relacionadas à temática de estudo, publicadas no período entre 2008 a outubro de 2018 e disponibilizadas online em forma de artigo completo. Por critério de exclusão foram descartados artigos que não estivessem dentro do período estudado, bem como resumos sem texto completos disponíveis gratuitamente, além de pesquisas que possuem enfoque em outras temáticas fora dos descritores.

O período de referência foi delimitado visando a ênfase ganhada na temática com o advento da popularização das práticas integrativas e complementares pelo SUS, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)² criada no Brasil em 2006, após aprovação unânime pelo Conselho Nacional de Saúde, cujo objetivo é implementar tratamentos alternativos à medicina baseada em evidências na rede de saúde pública do Brasil, através do Sistema Único de Saúde. A análise dos resultados seguiu a modalidade de análise temática proposta pelo estudo de Freitag (2015), que utiliza o método de Minayo (2010)⁸ para estudos qualitativos, seguindo as etapas: pré-análise, que consiste na escolha dos artigos a serem utilizados, retomada de hipóteses e objetivos do estudo; exploração do material, que consiste na operação classificatória que visa alcançar o núcleo de compreensão do texto (nessa etapa serão definidas categorias teóricas); e tratamento dos resultados obtidos e interpretação destes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dor crônica

A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável que associada ao dano tecidual real ou potencial envolve mecanismos culturais, psíquicos e físicos. Segundo a literatura pertinente, a dor é uma das principais causas do sofrimento humano, ocasionando incapacidades, comprometendo a qualidade de vida e gerando imensuráveis repercussões econômicas e psicossociais.^{1,9,10}

Constata-se que grande parte dos pacientes internados relatam sentir dor durante a hospitalização. Os indivíduos que sofrem de dor crônica tornam-se agitados, inquietos, mal-humorados e agressivos. Por isso, ainda há grandes dificuldades encontradas pelos profissionais ao quantificar e qualificar a dor, uma vez que eles precisam saber como avaliá-la adequadamente, a fim de fornecer os cuidados necessários aos seus pacientes.¹¹

Além disso, qualquer médico que cuide de pacientes com dor crônica, tendo alguma familiaridade com essas terapias complementares, incluindo riscos e benefícios, obtém planos terapêuticos ampliados, o que é imprescindível para ajudar os pacientes a tomar decisões bem fundamentadas e baseadas em evidências sobre se devem ou não usar tais terapias.¹²

Nesse contexto, o reiki tem demonstrado ser uma ajuda eficaz para aliviar a dor e outros sintomas como ansiedade, insônia e hiporexia, aumentando assim a qualidade de vida dos pacientes. É especialmente indicado para profissões de ajuda, para pessoas que trabalham em serviços sociais ou de saúde. Também é muito útil para evitar o esgotamento, a falta de motivação e o estresse relacionado ao cuidado de enfermeiros. O uso de medicina alternativa complementar em hospitais está atraindo crescente interesse de provedores de serviços de saúde.¹³

Vale ressaltar também o uso da meditação *mindfulness*, que, curiosamente teve seu primeiro programa desenvolvido para o tratamento de dor crônica em 1982. Sua evolução nas décadas subsequentes, propiciou a utilização deste programa para o tratamento de uma variedade de síndromes álgicas, incluindo fibromialgia, dor lombar crônica, dor pélvica crônica e artrite, gerando decréscimo na intensidade da dor e outros sintomas relatados pelos pacientes, além de outras aplicabilidades em diversas áreas.¹

Reiki

Todos os artigos estudados abordam diferentes formas de definir o método de imposição de mãos reiki. O termo reiki é descrito pelo National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) como prática integrativa complementar energética, que, através do método de imposição das mãos proporciona um estado de equilíbrio conduzindo a um bem-estar generalizado, explicitado no âmbito físico e emocional do paciente que assim recebe a

sessão, tendo por premissa que o equilíbrio energético aumenta a capacidade do corpo em curar-se, sendo imponderado a exercer os mecanismos fisiológicos de autocuidado.⁵

Reiki se trata de uma terapia pelo sistema de cura natural de fundamentos na medicina oriental onde se utiliza a imposição de mãos e transferência de energia do praticante do reiki ao indivíduo receptor, sendo a fonte desta energia o universo, e não o praticante.¹³ É utilizada para o tratamento do corpo físico através do reequilíbrio energético, com propriedades holísticas, casando corpo, mente e espírito, corroborando para o alívio de sintomas e suas possíveis causas.⁶ Logo, reiki palavra de raiz japonesa tem o prefixo REI significando energia universal, esta que permeia todo o universo, e o sufixo KI é energia vital, o que anima todas criaturas vivas.¹³

Pouco conhecido dentro das práticas ocidentais convencionais em saúde, o reiki é uma das ramificações budistas do Qigong chinês e possui também influência do Xintoísmo japonês, originado no Tibete, sendo estudado, sistematizado e divulgado pelo monge japonês Mikao Usui no final do século XIX.¹⁴ O reiki atua como adjuvante no tratamento de diversas enfermidades ao reequilibrar o biofeedback, reforçando o sistema imunitário do organismo e aumentar a capacidade de resistência ao stress, levando também ao aumento da produção de um neurotransmissor, a endorfina.⁵

O reiki representa um método de cura simples que permite absorver mais energia vital, potencializando e equilibrando a energia do ser humano”. A imposição das mãos pelo reikiano direciona a energia de cura para o corpo do receptor, que flui de forma vigorosa. O doador de reiki serve como canal para transmitir a energia vital universal.⁶ A energia cósmica transmitida durante a sessão de Reiki é capaz de abarcar todo o sistema de glândulas endócrinas e órgãos do corpo, energizando o ser humano em vários níveis ao mesmo tempo: no nível físico, pelo calor das mãos; no nível mental, pelos pensamentos ou símbolos Reiki; no nível emocional, pelo amor que flui com elas; e no nível energético, pela presença da pessoa iniciada nesta terapia e pela própria energia Reiki.¹⁵

Um estudo realizado na Inglaterra teve por objetivo investigar se a terapia complementar Reiki possuía algum efeito sobre a função do sistema nervoso autônomo dos receptores. Participaram da pesquisa quarenta e cinco sujeitos designados de forma aleatória em três grupos: sem tratamento; tratamento de Reiki por praticante experiente e um grupo placebo por uma pessoa sem nenhum conhecimento de Reiki e que imitava o tratamento tradicional. Os resultados indicaram que a frequência cardíaca e pressão arterial diastólica diminuíram

significativamente no grupo Reiki em comparação com os dois grupos placebo e controle, indicando que a terapia apresenta algum efeito sobre o sistema nervoso autônomo.⁶

Em um projeto piloto realizado entre 2003 e 2005 pela associação de voluntários Cerchiodiluce em a Unidade de Serviços Diários de Oncologia Médica da Hematologia e Departamento de Oncologia do Hospital San Giovanni Battista, 27 pacientes (total de 94 tratamentos) relataram ter melhorado qualidade do sono e alívio da dor e ansiedade.¹³

Uma sessão de terapia reiki influenciou de forma significativa os participantes de uma pesquisa, proporcionando efeitos benéficos como: relaxamento e descanso do corpo e da mente, alívio das dores, sentimento de leveza, liberação de toxinas, de emoções reprimidas e sobrecargas do dia a dia, percepção do próprio corpo, paz, silêncio e tranquilidade, além de ser um momento de meditação.³

O reiki equilibra harmoniosamente todos os aspectos do ser do receptor, de acordo com suas necessidades e desejos pessoais. Equilibra os órgãos e glândulas e suas funções corporais; libera bloqueios e emoções reprimidas; promove a cura natural do ser; adapta-se as necessidades naturais do receptor; equilibra as energias do corpo; amplia a consciência pessoal e facilita os estados meditativos; relaxa e reduz o stress; estimula a criatividade; potencializa a energia vital, aguça a intuição; trata os sintomas e as causas das doenças; cura holisticamente; fortalece o sistema imunológico; alivia a dor; libera toxinas.⁷

Diante dos expostos, constata-se que a terapia complementar reiki é uma opção de cuidado que pode ser usado para reequilibrar o receptor, auxiliando no enfrentamento da doença, melhorando o físico, o emocional, o mental e o espiritual, restaurando o equilíbrio dos centros energéticos (chakras) e, conseqüentemente, harmonizando todo o nosso organismo, melhorando nossa qualidade de vida. Em um estudo com aplicação de reiki em pessoas submetidas à colonoscopia, com o objetivo de reduzir a ansiedade, a dor e minimizar o uso de medicamentos, comparando com o cuidado habitual antes de serem submetidos ao procedimento, conclui que, estes, mostraram-se menos ansiosos, e com menos dor, após a aplicação da terapia, podendo beneficiar-se através deste método adjuvante. Além disso, evidenciou-se que a intervenção reiki atuou na redução da frequência cardíaca média, pressão arterial sistólica, pressão arterial diastólica e respiração nestes pacientes, atingindo os índices normais.¹⁶

Mindfulness

O *mindfulness* é a meditação da atenção plena, baseada na manutenção da consciência no estado de vida presente, ou seja, no aqui e no agora, sendo uma prática cognitiva bastante

difundida na atualidade. Pode ser considerado um estado de elevada consciência e aceitação do momento presente, sem se identificar com pensamentos ou estados emocionais relacionados a uma determinada situação, utilizando também o não julgamento e não apego a experiências.¹⁷

Meditação e Medicina estão ligadas desde sua etimologia, fundada na palavra latina *mederi*, que significa “curar”. Diante disso, o *mindfulness* vem sendo correlacionado ao manejo da dor, principalmente da dor crônica com resultados na sua redução e na condução de fatores correlacionados a manifestação álgica, como estresse, ansiedade e depressão.¹⁸

Em pacientes com dor crônica que receberam treinamento baseado no *mindfulness*, notou-se melhora significativa da dor, com diminuição de pelo menos 50% em metade dos indivíduos.¹⁹ O *mindfulness* foi, também, associado a uma melhora significativa da depressão²⁰, com qualidade de evidência considerada alta em uma revisão sistemática e metanálise. Além disso, essa técnica foi responsável pela diminuição do estresse em estudantes de medicina através de um aplicativo de celular²¹ e pelo aumento da tolerância à dor em universitários.²²

Em um ensaio clínico controlado e randomizado, feito com mulheres que apresentavam dor crônica relacionada à disfunção temporomandibular (TDM), o grupo controle foi tratado com aparelho de desocclusão, enquanto a intervenção praticou meditação. No segundo, apesar de não haver significativa diferença no cortisol salivar comparado ao primeiro, houve maior redução da dor subjetiva, maior aumento do limiar da dor, além de melhor controle da secreção salivar.¹⁰

Em um estudo duplo cego, randomizado, foram examinadas respostas de dor em humanos saudáveis durante a técnica do *mindfulness*, ao aplicar um antagonista opioide, a Naloxona e placebo salino. No grupo onde se utilizou a Naloxona, os efeitos analgésicos induzidos pela meditação não foram revertidos, concluindo-se que o alívio da dor baseado em meditação não requer opioides endógenos, podendo o tratamento da dor crônica com esta prática ser mais eficaz devido à falta de tolerância cruzada que os opioides provocariam.²³

Em um ensaio clínico controlado e randomizado, utilizou-se um exercício on-line de *mindfulness*, de 60 segundos versus o placebo, que consistia em um panfleto sobre dor e estresse, para ser lido em 60 segundos durante consultas em um ambulatório ortopédico de um hospital acadêmico. Concluiu-se que a técnica que continha *mindfulness* é eficaz para melhorar a dor momentânea, a ansiedade, a depressão e a raiva, na população estudada.²⁴

Em estudos com indivíduos que sofrem de lombalgia crônica, o uso do *mindfulness* pelo grupo intervenção resultou em maior redução da dor quando comparada à do grupo controle.^{25,26} Além disso, essa técnica, apesar de não ter interferido no uso de opioides por pacientes que

fizeram cirurgia lombar, foi responsável por dor significativamente menor, 30 dias após o procedimento, comparada à dos que não praticaram a meditação.²⁷

Em idosos com lombalgia crônica, o *mindfulness* além de diminuir significativamente a dor²⁸, reduziu as emoções negativas, como o medo da dor, e gerou mudança de perspectiva ou de consciência sobre dor e diminuição do significado da dor.²⁹ O *mindfulness*, portanto, melhora o bem-estar físico e mental em idosos, reduzindo o sofrimento psicológico e a percepção do estresse, podendo ser uma ferramenta terapêutica para melhorar qualidade de vida nesta população.³⁰

4 CONCLUSÃO

Houve divergência na literatura acerca dos benefícios do reiki para o tratamento da dor crônica. Alguns apontaram a atuação da técnica como capaz de modificar fatores que se relacionam com a dor crônica, enquanto outros não apontaram correlação. Contudo, a maioria dos estudos demonstram resultados positivos na aplicação dessa técnica, principalmente no tratamento adjuvante da fibromialgia e no alívio de estresse e cansaço físico. É importante citar que tal prática ainda é vastamente questionada entre os profissionais de saúde pela ausência de estudos maiores com resultados mais palpáveis, além do preconceito mediante a falta de conhecimento para com a técnica, e pela visão ocidental da medicina, julgando como misticismo e charlatanismo o uso do reiki, o que gera resistência na indicação ou até mesmo no contato com a técnica. Com isso, a produção de estudos voltados aos benefícios e efeitos ainda é escassa, o que por fim, prejudica a melhor compreensão desse método terapêutico.

A utilização da *mindfulness* (meditação da atenção plena) apresentou grande benefício no alívio da dor crônica, chegando a substituir o uso de medicamentos para dor como opioides e anti-inflamatórios. Com isso, a técnica evidencia sua efetividade na melhoria da qualidade de vida do paciente, assim como na redução da polifarmácia. Ressalta-se que os idosos foram os que mais se beneficiaram desta técnica, pois além do controle da dor, apresentaram melhora nas questões referentes a saúde física e mental.

Outro ponto de conclusão que os autores chegaram é a necessidade evidente de novos estudos sobre a temática mediante a dificuldade de encontrar pesquisas nas bases de dados que permitissem orientação na prática baseada em evidências, resultado também constatado neste presente estudo. Com o incremento na produção científicas os mecanismos de atuação das práticas complementares, como as estudadas neste estudo, vão se tornar mais evidentes, palpáveis, e multiplicáveis, por seguinte, aumentando suas possibilidades de indicação,

ampliando sua área de atuação e seus benefícios para melhora dos tratamentos propostos, visando, por fim, o bem-estar holístico do paciente, uma medicina mais humanizada, a menina dos olhos do cuidado alvo.

REFERÊNCIAS

Lapa T, Carvalho S, Viana JS, Gouveia JP. Estratégias de Mindfulness na abordagem do doente com Dor Crônica. 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 92 p.

Federizzi D S, Freitag VL, Petroni S, Cosentino SF, Dalmolin IS. Efeitos da aplicação de reiki no cuidado ao usuário com hipertensão arterial sistêmica. Revista Enfermagem Atual. 2017;83:16-23.

Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Resolução nº 695/13 – CIB/RS. Diário Oficial, Porto Alegre, 20 dez. 2013.

Gohara LFC, Bourssheitt MTR, Albuquerque JB, Rezende CG. O reiki como uma proposta de tratamento para a fibromialgia: estudo piloto. Anais Eletrônico VIII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar UNICESUMAR – Centro Universitário Cesumar Editora CESUMAR Maringá – Paraná – Brasil, 2013.

Freitag VL, Dalmolin IS, Badke MR, Andrade A. Benefícios do Reiki em população idosa com dor crônica. Texto & Contexto Enfermagem. 2014;23(4):1032–40.

Honervogt T. Reiki Cura e Harmonia Através das Mãos. 14. ed. São Paulo: Editora Pensamento; 2015.

Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC, 2010.

Loeser JD, Melzack R. Pain: an overview. The lancet. 1999; 353(9164):1607-09.

Caldeira L. A meditação controla a dor crônica relacionada à disfunção temporomandibular: Um ensaio clínico randomizado. [dissertação na internet]. Piracicaba (Brasil): Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Odontologia de Piracicaba; 2017 [citado 03 jan. 2019]. 43p.

Disponível

em:

http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/322312/1/Caldeira_Leonardo_M.pdf

Dos santos ARM, Miranda AS, Ritti-Dias RM, Freitas CMSM. Limitações para caminhar em idosos com claudicação intermitente: a religiosidade como mecanismo de superação da dor. *Rev. Bras. Geriatr Gerontol.* 2014;17(2):363-71.

Bauer BA, Tilburt JC, Sood A, Li G, Wang S. Complementary and alternative medicine therapies for chronic pain. *Chin J Integr Med.* 2016; 22(6):403-11.

Birocco N, Guillame C, Storto S, Ritorto G, Catino C, Gir N et al. The effects of Reiki therapy on pain and anxiety in patients attending a day oncology and infusion services unit. *Am J Hosp Palliat Care.* 2012;29(4):290-4.

Teixeira FNB. “Reiki: religião ou prática terapêutica?”. *Horizonte.* 2009;7(15):142-56.

Bottamedi X, Ramos JDS, Arins MR, Murara N, Woellner SS, Soares AV. Programa de tratamento para dor lombar crônica baseado nos princípios da Estabilização Segmentar e na Escola de Coluna. *Rev Bras Med Trab.* 2016;14(3):206-13.

Hulse, R. S., Stuart-Shor, E. M., & Russo, J. Endoscopic procedure with a modified Reiki intervention: a pilot study. *Gastroenterol Nurs.* 2010;33(1):20-6.

Lee C, Crawford C, Hickey A. Mind–Body Therapies for the Self-Management of Chronic Pain Symptoms. *Pain Med.* 2014;15:S21–39.

Ludwig DS, Kabat-Zinn J. Mindfulness in Medicine. *JAMA.* 2008;300(11):1350-2.

Kabat-Zinn J. An Outpatient Program in Behavioral Medicine for Chronic Pain Patients Based on the Practice of Mindfulness Meditation: Theoretical Considerations and Preliminary Results. *Gen Hosp Psychiatry.* 1982;4(1):33-47.

Hilton L, Hempel s, Ewing BA, Apaydin E, Xenakis L, Newberry S et al. Mindfulness Meditation for Chronic Pain: Systematic Review and Meta-analysis. *Ann Behav Med.* 2016;51(2):199–213.

Yang E, Schamber E, Meyer RML, Gold JJ. Happier Healers: Randomized Controlled Trial of Mobile Mindfulness for Stress Management. *JACM.* 2018; 24(5):505-13.

Kingston J, Chadwick P, Meron D, Skinner TC. A pilot randomized control trial investigating the effect of mindfulness practice on pain tolerance, psychological well-being, and physiological activity. *J Psychosom Res.* 2007;62(3):297-300.

Zeidan F, Alder-neal AL, Wells RE, Stagnaro E, May LM, Eisenach JC et al. Mindfulness-Meditation-Based Pain Relief Is Not Mediated by Endogenous Opioids. *J Neurosci.* 2016; 36(11):3391-7.

Westenberg RF, Zale EL, Heinhuis TJ, Özkan S, Nazzal A, Lee SG et al. Does a Brief Mindfulness Exercise Improve Outcomes in Upper Extremity Patients? A Randomized Controlled Trial. *Clin Orthop Relat Res*. 2018;476(4):790-8.

Cherkin DC, Sherman KJ, Balderson BH, Cook AJ, Anderson ML, Hawkes RJ, et al. Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction vs Cognitive Behavioral Therapy or Usual Care on Back Pain and Functional Limitations in Adults With Chronic Low Back Pain A Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 2016;315(12):1240-9.

Zgierska AE, Burzinski CA, Jennifer C, kloke J, Stegner A, Cook DB et al. Mindfulness Meditation and Cognitive Behavioral Therapy Intervention Reduces Pain Severity and Sensitivity in Opioid-Treated Chronic Low Back Pain: Pilot Findings from a Randomized Controlled Trial. *Pain Med*. 2016;17(10):1865-81.

Yi JL, Porucznik CA, Gren LH, Guan J, Joyce E, Brodke DS et al. The Impact of Preoperative Mindfulness-Based Stress Reduction on Postoperative Patient-Reported Pain, Disability, Quality of Life, and Prescription Opioid Use in Lumbar Spine Degenerative Disease: A Pilot Study. *World Neurosurg*. 2018;121:e786-91.

Morone NE, Greco CM, Moore CG, Rollman BL, Lane B, Morrow LA et al. A Mind-Body Program for Older Adults With Chronic Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Intern Med*. 2016;176(3):329-37.

Luiggi-Hernandez JG, Woo J, Hamm M, Greco CM, Weiner DK, Morone NE. Mindfulness for Chronic Low Back Pain: A Qualitative Analysis. *Pain Med*. 2018;19(11):2138-45.

Silva ACC, Assumpção AA. A Influência de Mindfulness na Qualidade de Vida de Idosos: Revisão Narrativa. *Pretextos*. 2018;3(6):37-51.